



## INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01/2025

Dispõe sobre o fluxo interno de teleconsultoria compulsória prévia ao encaminhamento ambulatorial nas especialidades, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providências.

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, no uso de suas atribuições e de acordo com a Lei Complementar nº 322, de 22 de dezembro de 2020;

Considerando que a Constituição Federal prevê que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (art. 196) e que suas ações e serviços são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação (art. 197);

Considerando que a Lei Federal nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022, que acrescentou os artigos 26-A a 26-H na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre a modalidade de telessaúde no Sistema Único de Saúde;

Considerando o Decreto Municipal 9.634, de 25 de outubro de 2023, que define e regulamenta o uso da Telemedicina no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;

Considerando a Portaria Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde.

Considerando a Portaria GM/MS 1348/2022 que dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando que o Comitê Intergestores Bipartite do Estado de Santa Catarina aprovou a deliberação nº 142/CIB/16 que trata sobre teleconsultoria compulsória no fluxo de encaminhamento para determinadas especialidades médica.

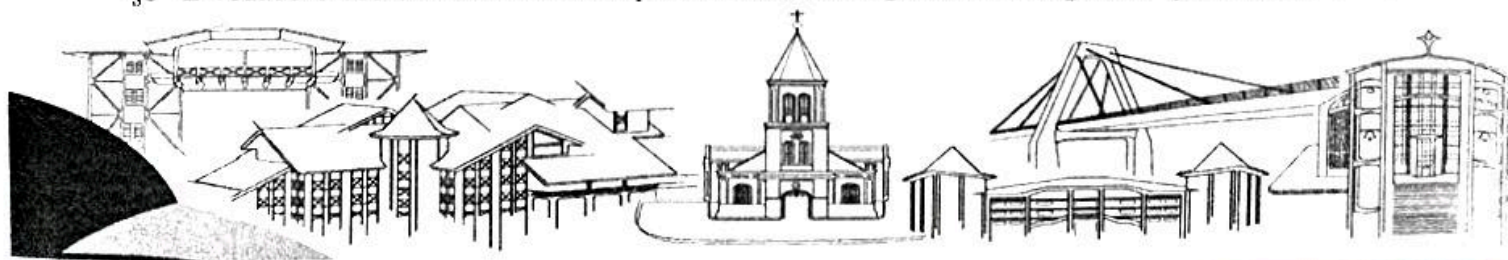
### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Implantar a utilização da Teleconsultoria de forma compulsória pelos médicos generalistas, previamente ao encaminhamento ambulatorial para as especialidades.

§ 1º A utilização da Teleconsultoria e teleconsulta tem como objetivos qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da educação permanente; melhorar a resolubilidade dos médicos da APS por meio do apoio da teleconsultoria clínica; qualificar o acesso à Atenção Especializada; qualificar o processo de regulação e classificação de risco; e diminuir o tempo de espera na rede de serviços ambulatoriais especializados, para atendimento em tempo oportuno.

§ 2º O teleconsultor poderá sugerir manejo na Atenção Básica e sugerir encaminhamento para as especialidades, de acordo com a necessidade de cada caso.

§ 3º É vedado o uso da teleconsultoria para os casos de urgência e emergência, que seguirão fluxo







específico, de acordo com a necessidade de cada caso.

Art. 2º É de responsabilidade do médico assistente, registrar a resposta da teleconsultoria no prontuário do paciente.

§1º O teleconsultor terá um prazo de 72 (setenta e duas) horas para responder a teleconsultoria.

Art. 3º Será realizada revisão técnica da atual fila de espera destas especialidades, por meio da teleconsultoria, para avaliação de casos potencialmente possíveis de serem manejados na APS para antecipação do cuidado do usuário e qualificação do acesso à especialidade.

§1º O paciente que estiver na Regulação para as especialidades de Ortopedia, Endocrinologia, Reumatologia, Urologia e Cardiologia deverá ter seu caso revisto pelo médico assistente, e persistindo a dúvida de conduta ou necessidade de encaminhamento, o médico assistente deverá solicitar teleconsultoria para avaliação do teleconsultor especialista, podendo ter os mesmos desdobramentos descritos no **caput** do art. 4º.

§2º Caso o paciente não necessite mais da atenção especializada, o médico assistente ou a Unidade de Saúde deverá solicitar o cancelamento da solicitação de encaminhamento no sistema SISREG.

§3º Em caso de confirmação da necessidade do encaminhamento para a atenção especializada, o médico assistente deverá inserir os dados da teleconsultoria (número e conteúdo) e indicar a manutenção da solicitação na regulação.

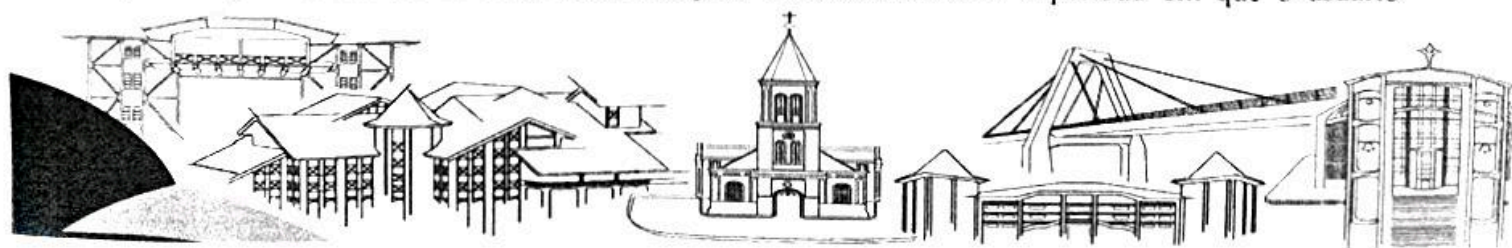
§4º O início de revisão dos pacientes que estão aguardando na regulação será simultâneo ao processo de implementação do fluxo compulsório de teleconsultorias para os novos casos de encaminhamento, em que o médico regulador priorizará os agendamentos de acordo com a classificação de risco e a ordem cronológica de inserção das solicitações na regulação.

Art. 4º A partir da apresentação de uma dificuldade em resolução de um caso, o médico assistente da APS deverá postar a dúvida no ambiente virtual do Telessaúde para realização de Teleconsultoria através do endereço eletrônico [www.telemedicina.saude.sc.gov.br](http://www.telemedicina.saude.sc.gov.br)). O teleconsultor terá um prazo de 72 (setenta e duas) horas para responder a interconsultoria.

§1º O médico especialista poderá devolver a teleconsultoria com informações suficientes para o seguimento do caso, quando for passível de resolução na Atenção Primária à Saúde (APS), podendo desta forma, evitar o encaminhamento para a especialidade e ainda qualificar o médico assistente, que no manejo de casos similares futuros poderão resolvê-los sem a necessidade de encaminhamento ou mesmo de solicitação de teleconsultoria.

§2º O especialista se orienta pelo risco em cada caso, de acordo com as evidências científicas na área, e pelas necessidades de cada usuário, oportunizando o manejo seguro na APS pelo médico assistente, com seu apoio e respaldo ao propor cuidados possíveis.

§3º Quando o médico especialista considerar que o acompanhamento deve ser realizado no nível especializado, poderá já realizar a classificação de risco para a regulação do caso, de acordo com a necessidade. Mesmo em caso de encaminhamento, o teleconsultor poderá solicitar manejo prévio do paciente, indicando as condutas possíveis para o cuidado durante o período em que o usuário







aguarda o atendimento com o especialista. Por meio da teleconsultoria o médico especialista poderá também indicar os exames necessários à avaliação do caso para quando do acesso ao especialista, este já possa ter em mãos instrumentos que facilitem o diagnóstico e tratamento, evitando uma nova consulta de confirmação de exames complementares.

§4º Após o recebimento da resposta da teleconsultoria descrito no parágrafo anterior, o médico assistente deverá continuar o fluxo de cuidado, inserindo o caso no SISREG com número da teleconsultoria e a descrição do caso, para que o médico regulador possa dar o devido encaminhamento ao processo.

Art. 5º Ficam autorizados os médicos especialistas a realização de trabalho remoto, como cumprimento de sua carga horária de trabalho, desde que comprovados os relatórios e registros mínimos estabelecidos nesta instrução normativa.

Art. 6º Os profissionais poderão exercer o máximo de 10hs – 20hs semanais, referentes ao seu contrato de vínculo com a secretaria.

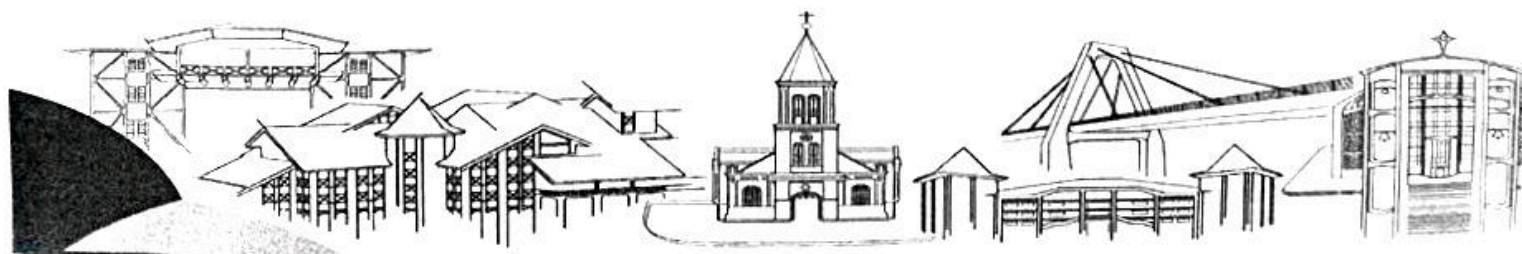
§1º O limite informado no **caput** ficará estruturado da seguinte forma:

- I - Contratos de 20h/semanais terão até 10h de trabalho remoto.
- II - Contratos de 40h/semanais terão até 20h de trabalho remoto.

Art. 7º A hora trabalhada será definida e contabilizada com números mínimos de procedimentos realizados, nos seguintes termos:

- I – 03 (três) telemonitoramentos; ou
- II - 03 (três) teleorientações; ou
- III - 03 (três) teletriagens; ou
- IV – 03 (três) teleconsultorias; ou
- V – 03 (três) teleinterconsultas; ou
- VI – 03 (três) telediagnósticos dermatológicos; ou
- VII – 03 (três) telediagnósticos cardiológicas (ECG);

Art. 8º Nos casos em que o volume de solicitações de procedimentos de telemedicina seja inferior aos números mínimos estabelecidos, fica garantido o pagamento da carga horária regular destinada à modalidade, desde que o profissional mantenha a disponibilidade para responder às solicitações desses procedimentos. Caso isso se torne recorrente por 2 meses consecutivos, a Secretaria Municipal de Saúde fará avaliação sobre a relação custo benefício do serviço de teleconsultoria a fim de verificar a permanência, ou não, do programa.





Art. 9º O agendamento da teleconsultoria ficará a encargo da atenção básica conjuntamente ao médico da Unidade considerando o horário pré-definido pelo médico especialista, obedecendo a carga horária prevista em contratação prévia.

Art. 10º O acompanhamento da agenda do médico especialista, assim como a dedicação em horas aos teleatendimentos, se dará pelo gestor através dos índices apurados no STT.

Art. 11. O agendamento da teleconsulta ficará a encargo da regulação em consonância com as demandas da especialidade.

Art. 12. As teleconsultorias devem ser evoluídas e registradas em prontuário eletrônico com o código SIGTAP - Teleconsulta Médica na Atenção Especializada. As condutas de encaminhamento para consulta especializada serão registradas na evolução do prontuário eletrônico do paciente, cabendo ao médico teleconsultor realizar o encaminhamento no sistema eletrônico.

§1º Compete ao médico da Unidade Básica de Saúde imprimir e assinar as guias, mediante a negativa de encaminhamento à especialidade a partir da Teleconsultoria, ficando ressalvada sua autonomia para encaminhar o paciente à consulta especializada quando houver risco de agravo à saúde.

§2º Os pacientes encaminhados à especialidade nos termos do §1º não poderão ser recusados pelo médico especialista, podendo este reportar o caso à equipe de auditoria, que avaliará os motivos que levaram o médico da Unidade Básica de Saúde a encaminhar o paciente, sem aceite do teleconsultor.

§3º Os médicos especialistas que recusarem atendimento ao paciente encaminhado sem teleconsultoria, bem como os médicos das Unidade Básica de Saúde que recorrentemente encaminharem pacientes sem teleconsultoria, poderão ser penalizados administrativamente, após parecer da auditoria.

Art. 13. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Erika Mauch Vaz  
Médica Responsável Técnica Especialidades

Jakelyne Nogueira dos Santos  
Diretora de Especialidades

Thayse Rosa  
Secretária Municipal de Saúde  
Thayse Rosa  
Secretária de Saúde

